

# ✓ SJEKKLISTE FOR FORSKRIVENDE LEGER:

Oppstart med Truvada® som pre-eksposisjonell profylakse (PrEP)

## Instruksjoner:

Udført en risikoevaluering

Fyll ut sjekklisten ved hvert besøk og arkiver den i personens journal.

Jeg har gjennomført følgende før forskrivning av Truvada til personen som skal begynne med eller som tar Truvada ved en PrEP-indikasjon:

## Laboratorieprøver/evalueringer

- Foretatt risikoevaluering for ikke-HIV-1-infisert person
- Bekreftet negativ HIV-1-test rett før oppstart med Truvada ved hjelp av en kombinert antigen-/antistofftest  
Hvis kliniske symptomer som svarer til akutt virusinfeksjon er tilstede og det mistenkes nylig (< 1 måned) eksponering, utsettes oppstart av PrEP i minst 1 måned og HIV-1-statusen bekreftes på nytt.
- Foretatt screening for seksuelt overførbare infeksjoner, som syfilis og gonorré
- Hvis aktuelt, evaluert risiko/nytte for kvinner som kan være gravide eller kan ønske å bli gravide
- Foretatt HBV-screening
- Tilbudt HBV-vaksinering hvis aktuelt
- Før oppstart, bekreftet estimert kreatininclearance (CrCl):  
**Ikke-HIV-1-infiserte voksne** – Truvada er ikke anbefalt for bruk hos ikke-HIV-1-infiserte voksne med kreatininclearance < 60 ml/min. Hos personer med CrCl < 80 ml/min skal Truvada bare brukes dersom de mulige fordelene anses for å veie opp for de mulige risikoene.  
**Ikke-HIV-1-infiserte ungdommer** – Truvada ved PrEP bør ikke brukes hos ungdom med nedsatt nyrefunksjon (dvs. kreatininclearance < 90 ml/min/1,73m<sup>2</sup>).
- Foretatt nyreovervåking som anbefalt:  
Hos personer uten risikofaktorer som gjelder nyrefunksjon, bør nyrefunksjon (kreatininclearance og serumfosfat) kontrolleres etter to til fire ukers bruk, etter tre måneders bruk og deretter hver tredje til sjette måned. Hos personer med risiko for nedsatt nyrefunksjon er det nødvendig å kontrollere nyrefunksjonen oftere.
- Bekreftet at personen med risiko ikke bruker andre HIV-1- eller HBV-legemidler

## Rådgivning

- Gitt råd om at Truvada ved en PrEP-indikasjon bare skal brukes som en del av en omfattende forebyggende strategi med opplæring i konsekvent praktisering av sikrere sex og riktig bruk av kondom
- Gitt råd om viktigheten av overholdelse av doseringsplanen
- Anbefalt at personen legger en påminnelse på mobiltelefonen sin eller noe annet som kan varsle når det er tid for å ta Truvada.
- Gitt råd om viktigheten av at personen kjenner sin HIV-1-status, og hvis mulig, partneren(e)s
- Gitt råd om viktigheten av planlagt oppfølging, inkludert regelmessig HIV-1-screening (f.eks. minst hver 3. måned), ved bruk av Truvada ved en PrEP-indikasjon for å bekrefte at status fortsatt er HIV-1-negativ
- Diskutert viktigheten av å seponere Truvada ved en PrEP-indikasjon dersom serokonversjon har funnet sted for å redusere utvikling av resistente HIV-1-varianter
- Diskutert viktigheten av screening for seksuelt overførbare infeksjoner, som syfilis og gonorré, som kan bidra til HIV-1-overføring
- Diskutert kjente sikkerhetsrisikoer ved bruk av Truvada ved en PrEP-indikasjon
- Gjennomgått dokumentet "Viktig informasjon om Truvada for å redusere risikoen for å få humant immunsviktvirus (HIV)-infeksjon" med personen

## Oppfølging

- Foretatt regelmessig HIV-1-screening (f.eks. minst hver 3. måned)
- Sjekket personens rapporterte overholdelse (f.eks. fra kalenderen på påminnelsekortet)
- Evaluert personen på nytt ved hvert besøk for å bestemme om vedkommende fremdeles har høy risiko for HIV-1-infeksjon. Risikoen for HIV-1-infeksjon bør veies opp mot potensialet for nyre- og benefekter ved langsiktig bruk av Truvada.
- Seponert Truvada som PrEP dersom serokonversjon har funnet sted
- Foretatt screening for seksuelt overførbare infeksjoner, som syfilis og gonorré
- Identifisert mulige bivirkninger
- Foretatt nyreovervåking som anbefalt:  
**Ikke-HIV-1-infiserte voksne** – Hvis kreatininclearance synker til < 60 ml/min eller serumfosfatnivået er < 1,5 mg/dl (0,48 mmol/l) hos en person som får Truvada som PrEP bør det foretas en ny kontroll av nyrefunksjonen innen en uke, herunder målinger av glukose- og kaliumkonsentrasjonen i blodet og konsentrasjonen av glukose i urinen. Seponering av Truvada bør vurderes hos personer med redusert kreatininclearance på < 60 ml/min eller nedsatt serumfosfat til < 1,0 mg/dl (0,32 mmol/l). Seponering av Truvada bør også vurderes i tilfeller med progressiv reduksjon av nyrefunksjonen dersom ingen annen årsak kan identifiseres.  
**Ikke-HIV-1-infiserte ungdommer** – Hvis serumfosfat er < 3,0 mg/dl (0,96 mmol/l), bør det foretas en ny kontroll av nyrefunksjonen innen en uke, herunder målinger av glukose- og kaliumkonsentrasjonen i blodet og konsentrasjonen av glukose i urinen. Hvis nyreforstyrrelser mistenkes eller påvises, skal konsultasjon med en nefrolog foretas for å overveie seponering av behandlingen. Seponering av Truvada bør også vurderes i tilfeller med progressiv reduksjon av nyrefunksjonen dersom ingen annen årsak kan identifiseres.
- Foretatt HBV-screening (hvis tidligere testet negativ for HBV eller ikke fått HBV-vaksinering)
- Registrert dato for neste oppfølging og HIV-1-screening i *påminnelsekortet* og gitt dette til personen.